

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PENYEMBUHAN
PECANDU NARKOBA**
(Studi Deskriptif Komunikasi Terapeutik dalam Penyembuhan Pasien Pecandu
Narkoba di Yayasan Panti Rehabilitasi ORBIT Surabaya)

Diana Roos. F dan Kusnarto

Progdi Ilmu Komunikasi UPN “Veteran” Jawa Timur

dianaross211@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian ini didasarkan karena semakin meningkatnya peredaran narkoba saat ini, ditunjukkan dengan pemberitaan baik di media cetak maupun elektronik dimana kasus narkoba makin meningkat dan menyerang masyarakat usia produktif. Rehabilitasi merupakan prosedur dimana seorang pecandu narkoba menjalani program penyembuhan untuk mengubah perilaku pemakaian, pola hidup dan dampak buruk dari narkoba yang telah dikonsumsi. Menurut Yudi Kusmayadi Penyuluh Madya BNN, strategi komunikasi merupakan cara yang tepat untuk mengatasi permasalahan narkoba ini. Komunikasi Terapeutik adalah komunikasi yang digunakan oleh tenaga ahli dalam tujuan penyembuhan seorang pasien. Maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Komunikasi Terapeutik yang digunakan dalam penyembuhan pasien pecandu narkoba di Yayasan ORBIT Surabaya

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan informan. Informan dalam penelitian ini adalah konselor Yayasan ORBIT Surabaya.

Dari analisis data dan pembahasan maka peneliti menyimpulkan bahwa Penyembuhan pasien pecandu narkoba di Yayasan ORBIT menggunakan 5 prinsip Komunikasi Terapeutik, diantaranya menghormati, kesungguhan, empati, kepercayaan dan kerahasiaan.

Kata kunci : komunikasi terapeutik, pacandu narkoba, rehabilitasi

ABSTRACT

This study was based because of increasing drug circulation today, indicated by reports in both print and electronic media where increased drug cases and attack people in the productive age. Rehabilitation is a procedure in which a drug addict undergoing treatment program to change usage behavior, lifestyle and adverse effects of drugs are consumed. By Yudi Kusmayadi, extension associate BNN, communication strategy is the right way to tackle the drug problem. Therapeutic Communication is communication used by experts in the goal of curing a patient. This study was conducted to determine therapeutic communication used in the treatment of patients addicted to drugs at the ORBIT Foundation Surabaya.

This study uses qualitative research methods, data collection techniques through in-depth interviews with informants. Informants in this study were counselors ORBIT Foundation Surabaya.

Of the data analysis and discussion, the researcher concluded that healing drug addict patients in ORBIT Foundation using 5 principles of Therapeutic Communication, including respect, sincerity, empathy, trust and confidentiality.

Keywords: *Therapeutic Communication, drug addicts, rehabilitation*

PENDAHULUAN

Banyaknya kasus dan pemberitaan yang saat ini terjadi tentang narkoba baik di media cetak maupun elektronik menunjukkan bahwa semakin meningkatnya pengguna narkoba di kalangan masyarakat. Faktor yang menyebabkan seseorang menggunakan narkoba bisa terjadi dari dalam diri sendiri maupun dari lingkungan. Narkoba tidak memandang usia, status sosial, dan latar belakang seseorang, bahkan yang semakin menyedihkan narkoba menyerang seseorang dalam usia produktif. Peredaran narkoba saat ini telah melibatkan remaja usia 16-19 tahun. Seperti pemberitaan yang dilansir baru – baru ini, sindikat narkoba lapas melibatkan pelajar SMP berusia 16 tahun. Pelajar ini telah masuk dalam jaringan peredaran narkoba, dan dari tangan pelaku petugas mengamankan barang bukti shabu – shabu, 80 butir happy five, alat hisap shabu – shabu, ganja seberat hampir 1 kg dan timbangan elektrik (SURYAonline)

Penyalahgunaan narkoba dalam penelitian BNN dan Puslitkes UI serta berbagai universitas negeri terkemuka, pada 2005 terdapat 1,75 persen pengguna narkoba dari jumlah penduduk di Indonesia. Prevalensi itu naik menjadi 1,99 persen dari jumlah penduduk pada 2008. Tiga tahun kemudian, angka sudah mencapai 2,2 persen. Pada 2012, diproyeksikan angka sudah mencapai 2,8 persen atau setara dengan 5,8 juta penduduk (Susilo,Nina, 2012).

Rehabilitasi narkoba adalah prosedur dimana seorang pecandu narkoba diberikan perawatan medis atau psikologis untuk menjauhkan mereka dari narkoba. Surabaya sebagai salah satu kota besar di Indonesia sudah pasti menjadi sasaran tempat berkembangnya peredaran narkoba. Ada beberapa panti

rehabilitasi yang ada di Surabaya. Yayasan Orbit adalah salah satu organisasi non pemerintah yang berdiri pada Juli tahun 2005 dengan akte pendirian oleh notaris Joyce Sudarto, SH bernomer 1 . Pembentukan organisasi berdasar atas kepedulian dan keprihatinan terhadap permasalahan sosial yang terjadi pada masyarakat Indonesia. Yayasan Orbit digawangi oleh para aktivis NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif) dan HIV – AIDS yang berasal dari komunitas Korban Napza di Surabaya Jawa timur dengan orientasi pada program pemberdayaan masyarakat.

Yayasan Orbit memiliki beberapa konselor yang berperan penting dalam program penyembuhan pasien pecandu narkoba. Komunikasi yang disampaikan konselor sangat berpengaruh bagi pasien. Komunikasi dibutuhkan untuk menciptakan hubungan diantara konselor dan pasien, untuk mengenal kebutuhan pasien, dan untuk menentukan rencana tindakan dan kerja sama diantara keduanya dalam memenuhi kebutuhan tersebut yang pada akhirnya bertujuan untuk penyembuhan, maka komunikasi yang terjadi pada konselor inilah yang disebut komunikasi terapeutik.

Konselor dalam hal ini menjadi komponen yang cukup penting dalam proses penyembuhan dan sekaligus menjadi orang yang terdekat dengan pasien, yang harus mampu berkomunikasi baik secara verbal maupun non verbal. Interaksi yang dilakukan konselor harus memberikan dampak kesembuhan bagi pasien. Konselor merupakan seorang mantan pecandu narkoba dan telah mengikuti serangkaian pelatihan konselor dan adiksi. Dengan pengalamannya menjadi seorang pecandu narkoba, hal ini membantu konselor dalam menghadapi pasien di rehabilitasi ORBIT, sekaligus

mempengaruhi cara konselor dalam berkomunikasi dengan pasien.

Menurut Yudi Kusmayadi, Penyuluh Madya BNN, untuk melakukan pencegahan penyalahgunaan narkoba, strategi komunikasi termasuk cara paling tepat. Dapat melalui strategi komunikasi berbasis keluarga, pendidikan, instansi atau lembaga, keagamaan dan media massa.

Komunikasi terapeutik tidak terjadi dengan sendirinya tanpa direncanakan dan dipertimbangkan, namun dilaksanakan dengan profesional, dengan tujuan untuk menolong pasien yang dilakukan kelompok profesional melalui pendekatan pribadi berdasarkan perasaan dan emosi, serta berdasarkan rasa saling percaya diantara kedua pihak yang terlibat dalam komunikasi, mengurangi keraguan dan melakukan tindakan – tindakan yang efektif, mempererat interaksi dalam rangka membantu penyelesaian masalah pasien.

Dari uraian latar belakang di atas maka penulis melakukan penelitian tentang "Komunikasi Terapeutik dalam Penyembuhan Pecandu Narkoba (Studi Deskriptif Komunikasi Terapeutik dalam Penyembuhan Pasien Pecandu Narkoba di Yayasan Panti Rehabilitasi ORBIT Surabaya)"

Komunikasi untuk Keperawatan

Hubungan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan mempengaruhi komunikasi dan asuhan. Komunikasi telah dipelajari di dalam banyak disiplin ilmu layanan kesehatan, termasuk psikologi dan psikologi sosial. Subbab ini meninjau empat model komunikasi dengan penggunaan pada komunikasi perawat – pasien di lokasi layanan kesehatan. Walaupun bukan merupakan teori keperawatan tersendiri, masing – masing teori ini berkontribusi dalam pemahaman kita dan memberikan

kerangka teoritis mengenai model komunikasi dan beberapa komponen teori keperawatan, teori tersebut diantaranya:

1. Model Kepercayaan Kesehatan (*Health Belief Model*)

Model Kepercayaan Kesehatan (Rosenstock, 1974) berfokus pada perspektif pasien dalam komunikasi kesehatan. Model ini sangat berpengaruh karena mencoba menjelaskan bagaimana kepercayaan pasien dapat memprediksi adopsi perilaku yang sehat. Termasuk karakteristik demografik seperti usia, jenis kelamin, dan kelompok etnik; ancaman yang dirasakan; dan isyarat terhadap aksi (misalnya, saran, iklan, atau penyakit di dalam anggota keluarga). Contohnya, remaja muda lebih rentan terhadap iklan rokok (isyarat terhadap aksi) dan tekanan teman bermain (variabel terkait – usia) dibandingkan dewasa paruh-baya. Pada Model Kepercayaan Kesehatan, isyarat terhadap aksi dimasukkan ke dalam intervensi untuk mengoptimalkan keefektifannya dalam mengubah perilaku. Contohnya, mengiklankan kampanye untuk menghentikan remaja merokok mungkin lebih efektif jika dilakukan dengan mengirimkan video pelajar yang sedang menempatkan kantung jenazah di depan kantor perusahaan tembakau ke YouTube dibandingkan menyediakan selebaran untuk orang tua di kantor spesialis pediatri. Di sisi lain, diagnosis kanker paru-paru dalam anggota keluarga (isyarat terhadap aksi) akan lebih mengena dalam mempengaruhi dewasa paruh-baya agar berhenti merokok dibandingkan remaja. Komunikasi pada tingkat perawat – pasien harus diarahkan untuk memahami persepsi pasien mengenai kesehatannya dan menggunakan intervensi yang sesuai untuk karakteristik demografik mereka.

2. Model Interaksi Raja (*King Interaction Model*)

Model Interaksi Raja (1971, 1981) menekankan pada proses komunikasi dalam hubungan perawat – klien. Hubungan antar pribadi di dalam asuhan kesehatan menggabungkan hubungan, proses, dan transaksi. Hubungan antara perawat dan klien dimulai dengan penilaian masing – masing pihak mengenai pihak lainnya berdasarkan persepsi mereka mengenai situasi tersebut. Model Interaksi Raja menjelaskan transaksi sebagai hasil dari komunikasi bersama dan hubungan antara perawat dan klien.

3. Model Rogerian

Model Rogerian menjelaskan peran hubungan antara penyedia layanan kesehatan dan pasien. Carl Rogers (1951) menjelaskan hubungan terapeutik sebagai pusat dalam membantu penyesuaian yang sehat pada pasien. Komunikasi bersifat terpusat – klien karena pasien merupakan fokus interaksi. Penolong atau penyedia layanan kesehatan berkomunikasi dengan empati, pandangan positif (atau hormat), dan kongruensi (atau kesungguhan) untuk membantu penyesuaian pasien terhadap situasi dan tindakan yang mengarah pada kesehatan. Walaupun pada awalnya ditulis untuk psikoterapis, model ini telah terbukti bermanfaat dalam keperawatan dan pencapaian hubungan terapeutik perawat – pasien.

4. Model Crick dan Dodge mengenai Pemrosesan Informasi Sosial

Model Pemrosesan Informasi Sosial menyediakan konstruksi yang bermanfaat yang dapat dipakai oleh perawat dalam belajar merespon pasien. Model Crick dan Dodge (Crick & Dodge, 1994) merupakan gambaran sirkular tentang proses emosional dan kognitif yang terlibat dalam

pembelajaran merespon isyarat sosial. Inti model ini adalah kumpulan data memori, aturan sosial yang didapat dan pengetahuan secara skema sosial. Jika diterapkan dalam keperawatan, kumpulan data dapat mencakup pengalaman sosial sebelumnya dalam lingkup pribadi dan profesi, pendidikan formal mengenai keterampilan komunikasi, dan harapan terhadap peran, termasuk bidang etika dan hukum, harapan sosial, dan tugas profesional dalam keperawatan. Perawat belajar untuk mengembangkan keterampilan komunikasi profesional mereka dengan mengatur naiknya emosi (perawat mengontrol responnya terhadap pernyataan pasien), khususnya pada percakapan yang lebih menantang, mengembangkan efikasi – diri (kepercayaan diri), memutuskan respon yang akan diberikan dan akhirnya memberikan respon yang membantu pasien maupun perawat mencapai tujuan mereka. Perawat mengadaptasi peran mereka sebagai penyedia layanan kesehatan profesional dengan mempelajari metode yang efektif untuk merespon pasien dan mengembangkan kepercayaan diri untuk berinteraksi dalam berbagai situasi pasien.

Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi khusus yang dilaksanakan oleh penyelenggara jasa kesehatan dalam hal ini adalah perawat dan tenaga kesehatan lain yang direncanakan dan berfokus pada kesembuhan pasien. Hubungan antara perawat dan pasien yang bersifat terapeutik ialah komunikasi yang dilakukan dengan tujuan memperbaiki emosi pasien. Perawat menjadikan dirinya secara terapeutik dengan berbagai teknik komunikasi secara optimal dengan tujuan mengubah perilaku pasien ke arah yang positif. Untuk menerapkan

komunikasi yang efektif perawat harus mempunyai keterampilan yang memadai dan memahami dirinya dengan baik, dengan harapan perawat dapat menghadapi, mempersepsikan, bereaksi, dan menghargai pasien. Teori komunikasi sangat sesuai dalam praktek keperawatan (Stuart dan Sundeen, 1987) karena :

1. Komunikasi merupakan cara untuk membina hubungan yang terapeutik. Dalam proses komunikasi terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran.
2. Maksud komunikasi adalah mempengaruhi perilaku orang lain. Berarti, keberhasilan intervensi perawatan tergantung pada komunikasi karena proses keperawatan ditujukan untuk merubah perilaku dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal.
3. Komunikasi adalah berhubungan. Hubungan perawat dan pasien yang terapeutik tidak mungkin dicapai tanpa adanya komunikasi.

Dalam membina hubungan terapeutik dengan pasien, perawat perlu mengetahui proses komunikasi dan keterampilan berkomunikasi dalam membantu pasien memecahkan masalahnya, serta mengerti tentang peran yang dimainkan oleh pasien dan orang lain dalam masalah yang diidentifikasi.

Peplau mengidentifikasi empat fase hubungan perawat – pasien: orientasi, identifikasi, eksploitasi, dan resolusi. Dalam Teori Hubungan Interpersonal Peplau, fase – fase ini bersifat terapeutik dan berfokus pada interaksi interpersonal.

1. Orientasi: Pasien mencari bantuan, dan perawat membantu pasien untuk mengidentifikasi masalah dan luasnya bantuan yang diperlukan.
2. Identifikasi: Pasien berhubungan dengan perawat dengan sikap yang

independen, dependen, atau interdependen, dan perawat meyakinkan pasien bahwa perawat memahami makna situasinya.

3. Eksploitasi: Pasien menggunakan pelayanan perawat dan sumber – sumber lain sesuai kebutuhannya.
4. Resolusi: Kebutuhan pasien terdahulu telah terselesaikan, dan muncul tujuan – tujuan lain yang lebih dewasa.
5. Terminasi: Pasien dan perawat mengevaluasi kemajuan intervensi terhadap tujuan yang telah ditentukan, meninjau waktu yang telah mereka habiskan bersama, dan mengakhiri hubungan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode penelitian pada dasarnya menerangkan cara yang akan ditempuh oleh seorang peneliti dalam proses penelitian. Metode ini menguraikan hal – hal yang meliputi penjelasan tempat dan waktu penelitian, jenis penelitian, sumber – sumber data yang dimanfaatkan, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data. Seluruh bagian akan dijelaskan sehingga diperoleh gambaran yang jelas mengenai penelitian yang dilaksanakan (Moleong, 2010 : 48).

Kualitas pelaksanaan teknik pengumpulan data pada penelitian kualitatif sangat tergantung pada penelitiannya sebagai alat pengumpulan data utamanya. Berbagai alat pengumpulan data yang biasa kita kenal dimungkinkan untuk digunakan sebagai kelengkapan penunjang, namun alat penelitian utamanya adalah peneliti sendiri.

Penelitian ini dilakukan di Pusat Rehabilitasi ORBIT dan selama penelitian tersebut peneliti melakukan wawancara mendalam serta pencarian data pustaka yang berkaitan dengan

penelitian. Sebagaimana yang telah dijelaskan, informan tidak dibatasi atau ditentukan jumlahnya, tetapi dipilih beberapa informan yang dianggap mengetahui dan memahami permasalahan yang diteliti.

Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui komunikasi terapeutik yang digunakan konselor dalam penyembuhan pasien pecandu narkoba di Yayasan Panti Rehabilitasi ORBIT Surabaya. Peneliti melakukan wawancara dengan informan secara langsung dan bertatap muka.

Penelitian ini menentukan kriteria informan yang akan digunakan dalam penelitian ini, narasumber tersebut merupakan konselor Yayasan Panti Rehabilitasi ORBIT, yang sekaligus mantan pecandu dan aktivis korban NAPZA, dan pernah mengikuti serangkaian pelatihan Konselor Adiksi.

PEMBAHASAN

Dari hasil wawancara di atas, peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa Informan 1 sangat menghargai dan menghormati pasien seperti Informan 1 menghargai diri sendiri, dan pantang untuk bertindak semena-mena terhadap pasien. Sesuai prinsip pertama dalam Komunikasi Terapeutik oleh Carl Rogers bahwa penerimaan berarti sikap tidak menghakimi pasien. Tidak menghakimi ditunjukkan oleh informan 1 dengan sikap tidak semena-mena terhadap pasien. Informan 2 menambahkan bahwa segala kegiatan rehabilitasi yang berlangsung di Yayasan Rehabilitasi ORBIT berlandaskan Respect and Dignity. Baik dalam layanan rehabilitasi maupun dalam hubungan individu, antara konselor dan pasien sangat menjunjung tinggi sikap menghormati dan menghargai. Pandangan yang positif dan menghormati juga dapat diwujudkan dengan sikap toleransi,

seperti pernyataan Informan 3. Toleransi ini tidak memandang status sosial, suku, ras dan agama. Hal ini memberi kenyamanan dalam diri pasien, menciptakan situasi yang kondusif dan memberi ketenangan untuk pasien dalam menjalani masa rehabilitasi.

Kesungguhan konselor untuk membantu pasien pun dilakukan dengan cara yang berbeda antara informan yang satu dengan yang lain. Informan 1, kesungguhan diwujudkan dengan menunjukkan ketertarikan kepada pasien selama di Panti Rehabilitasi. Informan 1 mulai menanyai pasien mengenai keluarga, pekerjaan, hobi atau minat, hingga pengalaman hidup. Kegiatan ini bukan hanya sekedar obrolan ringan, melalui obrolan ini informan dapat menggali informasi tentang pasien. Membujuk pasien untuk bercerita menunjukkan ketertarikan informan kepada pasien sebagai manusia, tidak hanya sebagai sebuah prosedur. Ketertarikan terhadap pasien termasuk satu wujud kesungguhan dalam komunikasi terapeutik.

Berbeda dengan Informan 1, Informan 2 dan 3 lebih mewujudkannya dengan bersikap sabar. Salah satu faktor penghambat dalam menjalin hubungan Terapeutik adalah emosi. Emosi adalah perasaan subjektif tentang suatu peristiwa di sekelilingnya. Kekuatan emosi dipengaruhi oleh cara seorang mengendalikan diri dalam menunjukkan kesanggupan atau kemampuannya berhubungan dengan orang lain (Anita Murwani, 2009:19).

Konselor dalam melakukan komunikasi harus dapat mengendalikan diri, mengendalikan emosi, bersikap sabar, menerima dan memahami kondisi pasien di atas perasaan pribadi merupakan salah satu cara menciptakan hubungan dalam Komunikasi Terapeutik.

Pengalaman pribadi mengenai adiksi memberikan mudah bagi konselor untuk menumbuhkan empati dan kasih sayang. Dengan pengalamannya, konselor cenderung menggunakan keinginan ematiknya dengan lebih efisien untuk menilai dan memahami pengalaman pasien mendefinisikan kebutuhan pasien menyusun threatmen plan yang tepat dan menilai hasil akhir pasien. Konselor mengalami flashback tentang apa yang pernah dirasakan dulu. Konselor benar-benar dapat melihat dari sudut pandang pasien sekaligus merasakan sisi emosional pasien. Dengan memberikan kepedulian terhadap sesama korban NAPZA akan membuat konselor bertahan pada titik kesembuhannya saat ini. Konselor pernah memiliki penderitaan yang sama, pernah merasakan apa yang dirasakan pasien, hal ini menjadi kunci tumbuhnya empati dan kasih sayang yg lebih dari dalam diri konselor. Hal ini yang dirasakan oleh Informan 1, 2, dan 3.

Komunikasi Terapeutik memegang peran penting dalam Pelayanan dan Program Penyembuhan pasien pecandu narkoba di Yayasan ORBIT. Pelayanan dan Program Rehabilitasi menyesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pasien. Komunikasi antara konselor dan pasien yang dibangun terpusat pada kebutuhan pasien dan mengarah kepada perbaikan emosional pasien. Komunikasi merupakan cara untuk menciptakan hubungan yang terapeutik antara konselor dan pasien Yayasan ORBIT. Bentuk hubungan terapeutik ini yaitu memotivasi pasien untuk kembali pada pola hidup yang lebih baik, memajukan kesembuhan dengan menghentikan perilaku pemakaian pasien, meningkatkan fungsi tubuh dan sosial pasien di kehidupan masyarakat.

Komunikasi adalah berhubungan, hubungan antara konselor dan perawat yang terapeutik tidak tercapai tanpa adanya komunikasi. Komunikasi yang terjadi juga bertujuan mempengaruhi perilaku pasien. Keberhasilan konselor dalam menjalankan program rehabilitasi dipengaruhi oleh proses komunikasi yang terjadi, dengan komunikasi terapeutik ini pencapaian kesembuhan dapat dimaksimalkan. Prinsip-prinsip Komunikasi Terapeutik sangat berpengaruh terhadap proses rehabilitasi yang berlangsung di Yayasan Rehabilitasi ORBIT.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis dan pembahasan maka peneliti mempunyai kesimpulan bahwa Komunikasi Terapeutik dalam penyembuhan pasien pecandu narkoba di Yayasan Panti Rehabilitasi ORBIT menggunakan lima prinsip Komunikasi Terapeutik. Prinsip Komunikasi Terapeutik tersebut meliputi 1) Menghormati pasien, menghormati adalah memandang positif sebagai sesama manusia. Konselor menghormati pasien dengan tidak bertindak semena-mena dan saling bertoleransi satu dengan yang lain baik dalam menjalankan program rehabilitasi maupun dalam kegiatan sehari-hari. 2) Menunjukkan kesungguhan penuh kepada pasien, kesungguhan untuk membantu pasien lepas dari kecanduan narkoba. Kesungguhan untuk membantu pasien ditunjukkan dengan bersikap sabar terhadap pasien, termasuk ketika pasien melakukan pemberontakan pada saat menjalani rehabilitasi. 3) Menumbuhkan rasa empati, empati kepada pasien adalah kasih sayang dan kepedulian dari dalam hati. Konselor mampu merasakan kondisi, situasi dan perasaan yang dirasakan oleh pasien. 4) Menciptakan kepercayaan, pasien

memiliki kepercayaan dalam diri bahwa konselor dapat membantu pasien keluar dari permasalahan yang dihadapi. Untuk menumbuhkan kepercayaan, konselor melakukan pendekatan individu melalui konseling dan memberikan motivasi terhadap pasien. 5) Menjaga kerahasiaan, kerahasiaan menjadi hak privasi setiap pasien. Dengan menjaga kerahasiaan berarti sama halnya menjaga kepercayaan pasien. Yayasan panti rehabilitasi ORBIT memiliki kebijakan khusus untuk wajib menjaga segala hal yang berkaitan dengan pasien, baik mulai dari identitas maupun hal-hal lain yang dianggap perlu dijaga kerahasiaannya. Kelima prinsip tersebut sudah berjalan dengan baik di Yayasan Panti Rehabilitasi ORBIT Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka buku:

- Crick N.R., & Dodge K.A. 1994. "A Review and Reformulation of Social Information-Processing Mechanisms in Children's Social Adjustment". *Psychological Bulletin* 115 (1), 74-101
- Devito, Joseph. 1997. *Komunikasi Antar Manusia*. Jakarta: Professional Book.
- DeVito, Joseph A. 2007. *The Interpersonal Communication Book*. edisi 11. Pearson Educations, Inc.
- Dalami, Ermawati. 2009. *Komunikasi Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Effendy, O. Uchjana. 2003. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Kennedy, Lisa. 2009. *Komunikasi Untuk Keperawatan, Berbicara dengan Pasien*. Jakarta: Erlangga.

Moeleong, J.L. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

Mulyana, Deddy. 2007. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Peplau, H. E. 1991. *Interpersonal relations in nursing*. New York: Springer.

RakhmatJallaludin, 2000. *Metode Penelitian Komunikasi*, Bandung : PT Remaja Rosadakarya.

Rogers, Carl R. 1951. *Countseling and Psychoterapy*, Houghton Mifflin Company, Boston.

Stuart, G.W. & Sundeen, S.J. 1987. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (3rd Ed)*, St Louis, USA: C.V. Mosby Co.

Daftar pustaka web:

- <http://like-forindonesia.blogspot.com/2011/01/artikel-penyalah-gunaan-narkoba.html>
- <http://nasional.kompas.com/read/2012/10/31/14280327/Pengguna.Narkoba.5.8.Juta.Tahun.2012>
- <http://international.sindonews.com/read/2013/05/24/31/730342/bnn-komunikasi-bisa-mencegah-penyalahgunaan-narkoba>
- http://indonesiabergegas.com/index.php?option=com_content&view=article&id=188:tingkatkan-komunikasi-dalam-keluarga-mencegah-penyalahgunaan-narkoba&catid=8&Itemid=165
- <http://dedihumas.bnn.go.id/read/section/berita/2013/11/06/797/strategi-komunikasi-paling-utama-cegah-narkoba>
- <http://www.tribunnews.com/nasional/2013/08/29/80-persen-pengguna-narkoba-kambuh-lagi-usai-rehabilitasi>
- <http://www.orbit.or.id/>